

**第2期山陽小野田市国民健康保険データヘルス計画
における中間見直し（案）**



令和3年（2021年） 月
山陽小野田市

<目次>

●第1章 計画の見直しに当たって

- 本計画の見直しについて . . . 1

●第2章 山陽小野田市の現状

- 1 年齢構成の推移 . . . 2
 - (1) 市全体の人口と高齢化率の推移
 - (2) 国保加入者の年齢構成比の推移
- 2 国保加入者の医療費・健診受診率等の状況 . . . 3
 - (1) 1人当たりの医療費の推移
 - (2) 主要疾病分類別医療費（入院）の状況 . . . 4
 - (3) 主要疾病分類別医療費（外来）の状況 . . . 5
 - (4) 特定健康診査受診率の推移 . . . 7
 - (5) 特定保健指導利用率の推移 . . . 8
 - (6) 特定健康診査質問票への回答に見られる生活習慣 . . . 9
 - (7) 要介護・要支援者の有病状況 . . . 11

●第3章 第2期計画見直し期間における保健事業の取組状況

- 1 ポピュレーションアプローチ . . . 13
- 2 疾病の早期発見の取組 . . . 15
- 3 ハイリスクアプローチ . . . 16
- 4 その他医療費適正化の取組 . . . 18

●第4章 健康課題及び今後の保健事業の方向性

- 健康課題及び今後の保健事業の方向性 . . . 19

●第5章 保健事業の実施内容

- 1 ポピュレーションアプローチ . . . 20
- 2 疾病の早期発見の取組 . . . 23
- 3 ハイリスクアプローチ . . . 29
- 4 その他医療費適正化の取組 . . . 35

●第6章 計画の公表等

- 1 個人情報の保護 . . . 36
- 2 計画の公表

●第1章 計画の見直しに当たって

○ 本計画の見直しについて

平成30年3月に策定した本計画においては、計画期間の平成30年度から令和5年度までの6年間の中間年度である令和2年度に、効果の検証と計画の見直しを行うこととしています。

本計画の見直しについては、次のとおり行います。

- (1) 本計画全体の目標として、保健事業における主要な事業の位置付けと、その事業における評価指標の設定

保健事業における主要な事業	第3章掲載ページ
特定健康診査受診率向上事業	15
糖尿病性腎症重症化予防（保健指導）事業	16
こくほシェイプアップ事業	13

- (2) 各保健事業の目標に対する達成率、実績及び目標の修正
(3) 本計画策定後に実施を開始した保健事業における目標設定
(4) 本市の現状分析における情報の更新

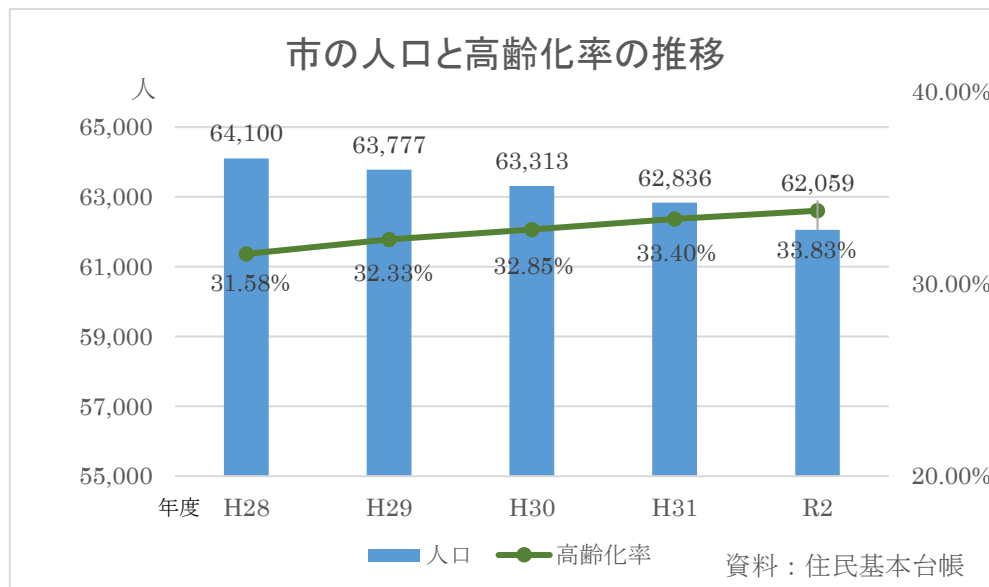
本計画に基づき保健事業の推進を図り、評価指標による目標の達成度などの成果を検証し、今後の本市における保健事業の積極的な取組を進めてまいります。

●第2章 山陽小野田市の現状

1 年齢構成の推移

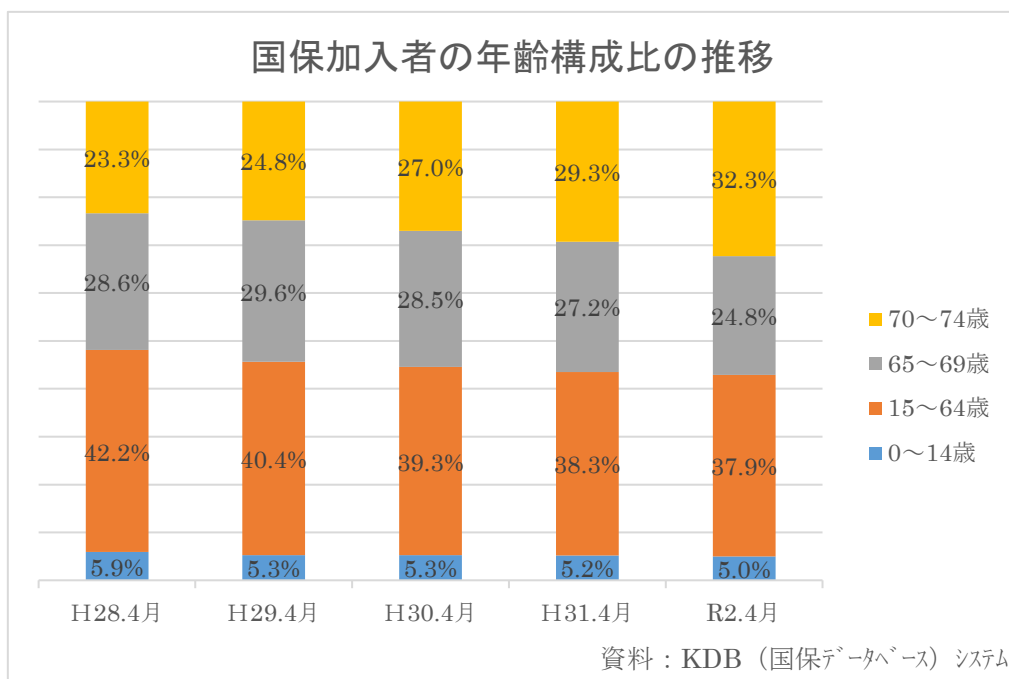
(1) 市全体の人口と高齢化率の推移

山陽小野田市の人口は毎年減少し、令和2年4月1日現在で63,777人である一方、高齢化率（65歳以上の割合）は年々上昇し、令和2年4月1日現在で33.83%となっている。



(2) 国保加入者の年齢構成比の推移

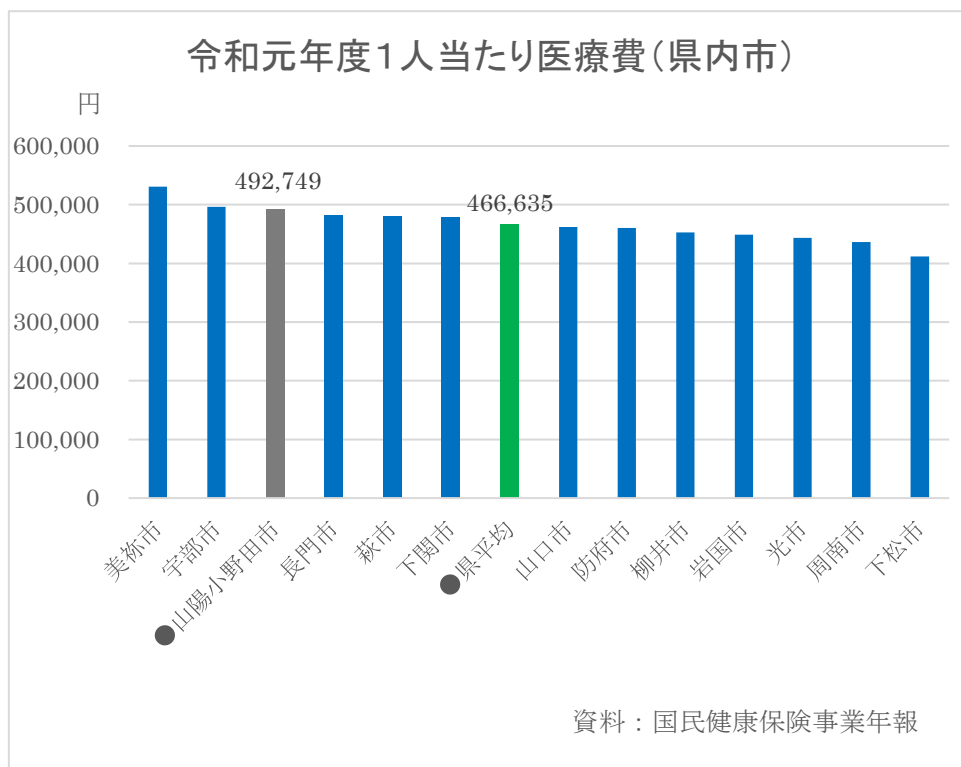
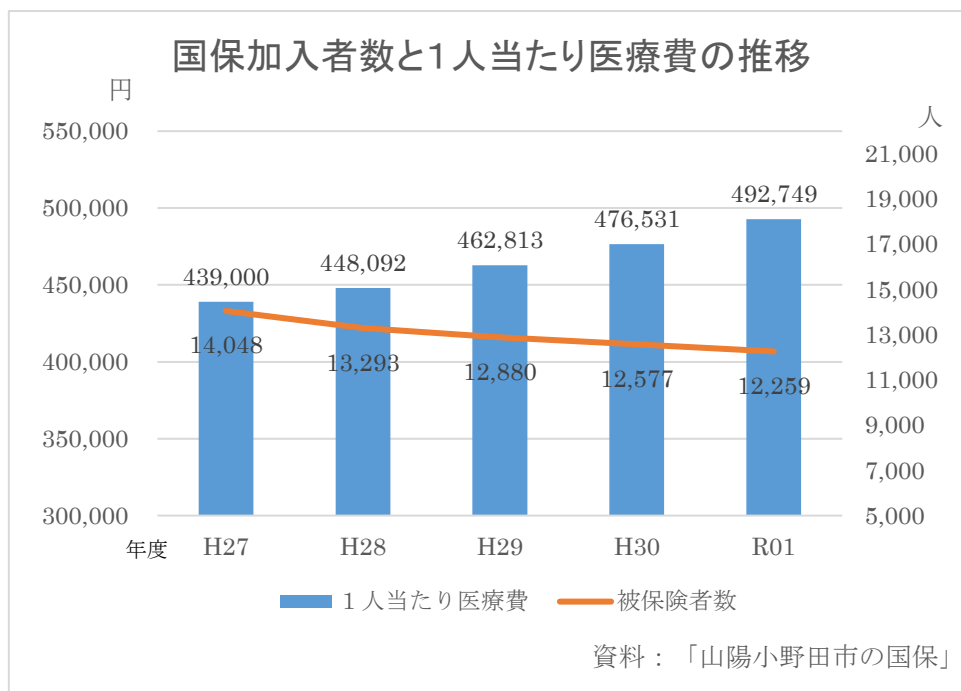
国保加入者における年齢構成比をみると、15歳未満の年少人口、15歳～64歳の生産年齢人口が毎年減少する一方、65歳～69歳と70歳～75歳を合わせた老年人口では増加の一途をたどっており、市全体の高齢化の進行と軌を一にしている。



2 国保加入者の医療費・健診受診率等の状況

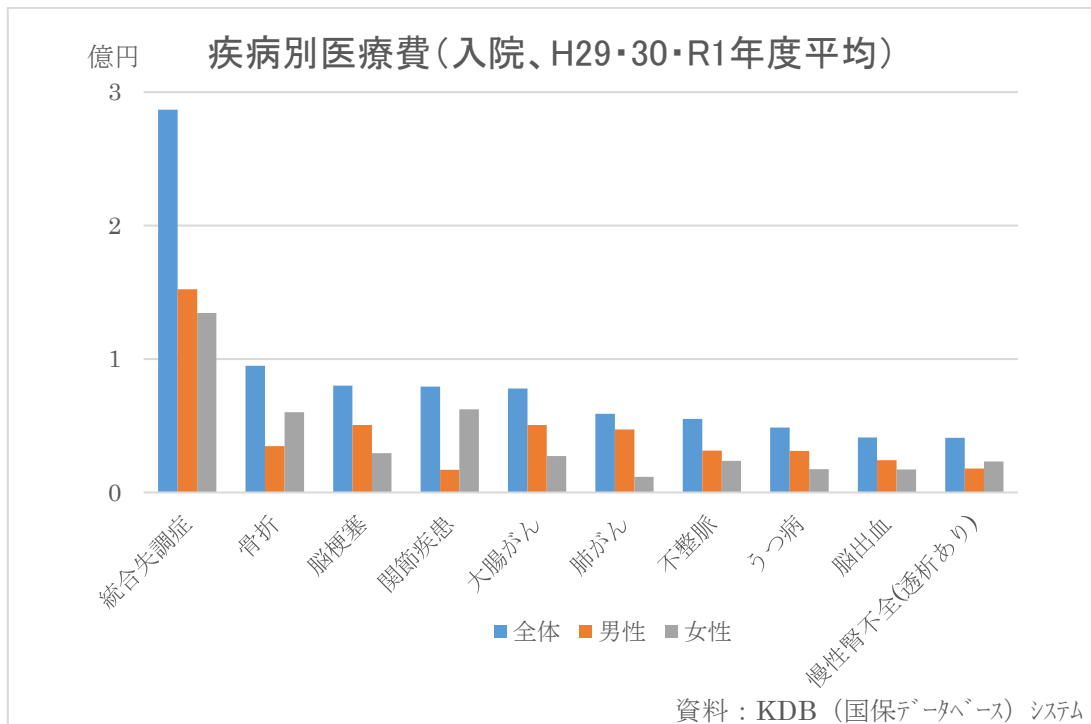
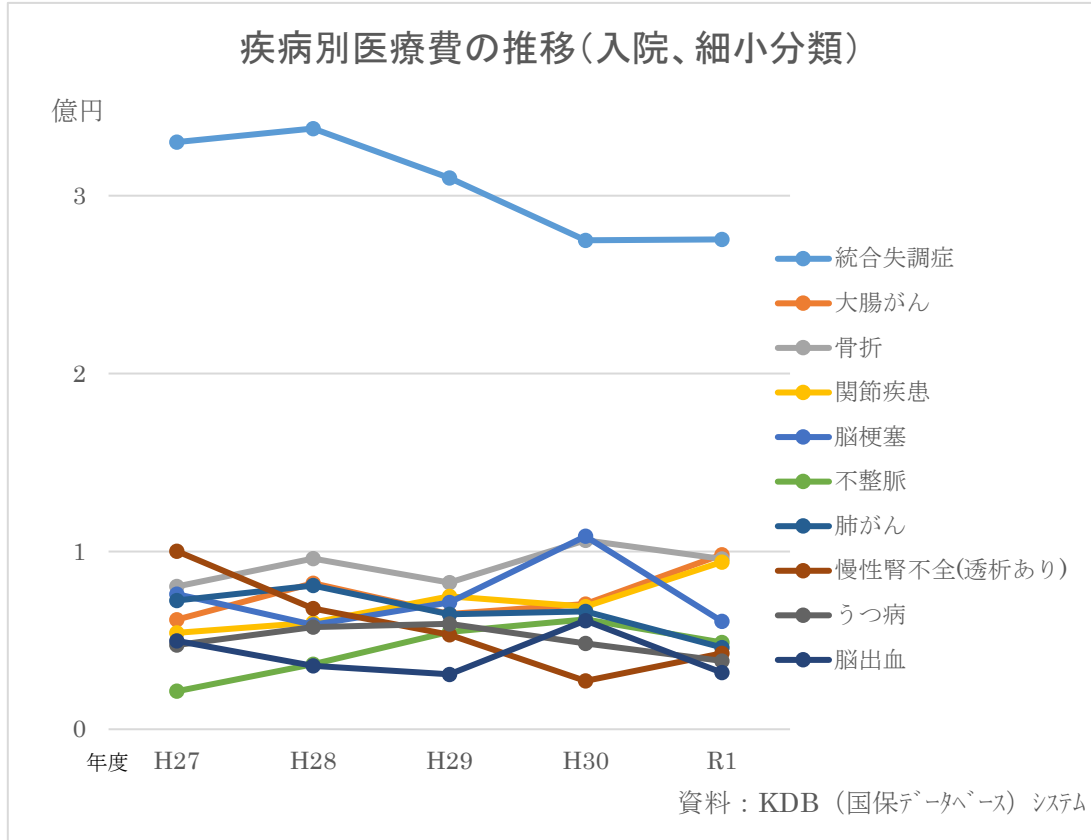
(1) 1人当たりの医療費の推移

市全体の人口減少に伴い国保加入者数も毎年減少する一方、1人当たり医療費は年々増加している。また、県内13市で比較すると本市国保の1人当たり医療費は3番目に高い水準にある。



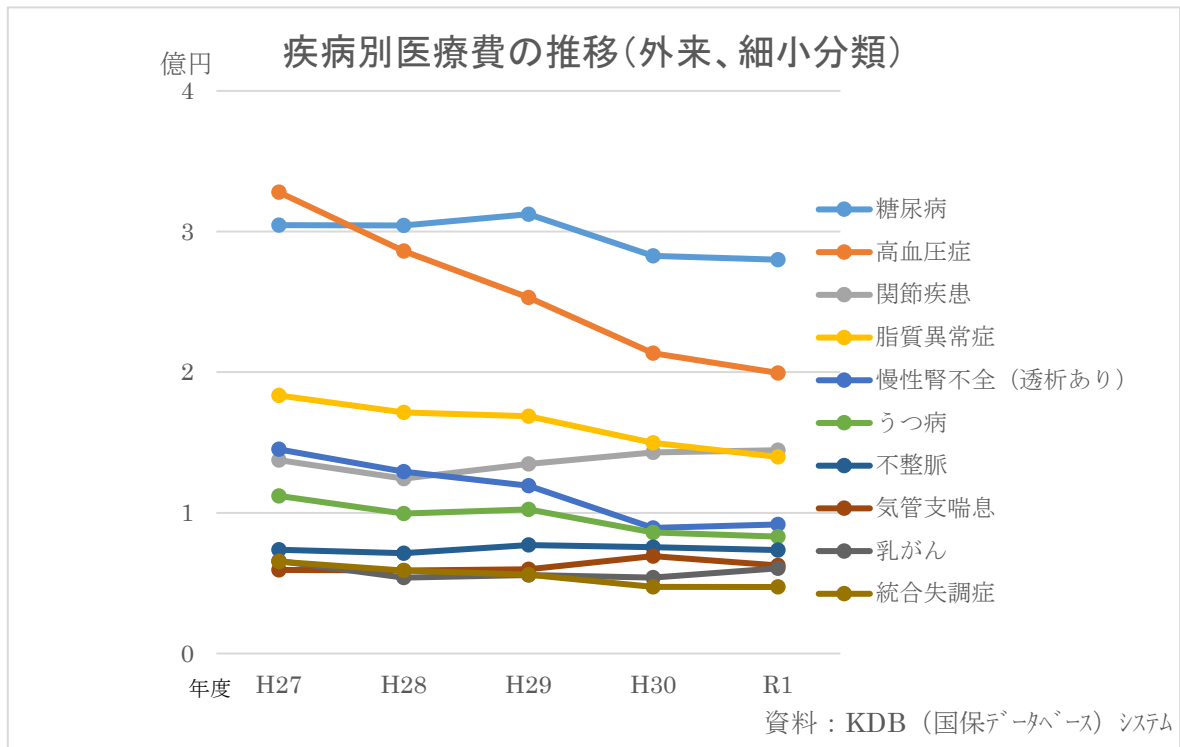
(2) 主要疾病分類別医療費（入院）の状況

主要疾病別医療費（入院）の順位は年度により上下動が激しいため、平成29年～令和元年度の平均でみると、上位5位は統合失調症、骨折、脳梗塞、関節疾患、大腸がん、となっている。

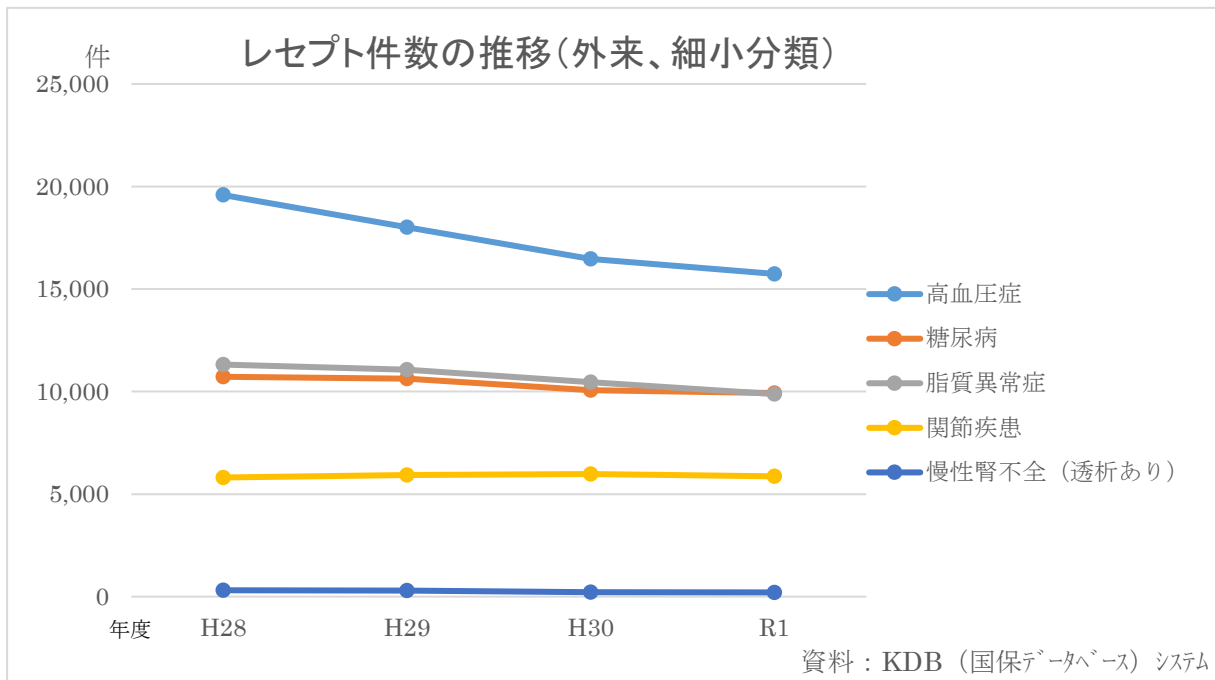


(3) 主要疾病分類別医療費（外来）の状況

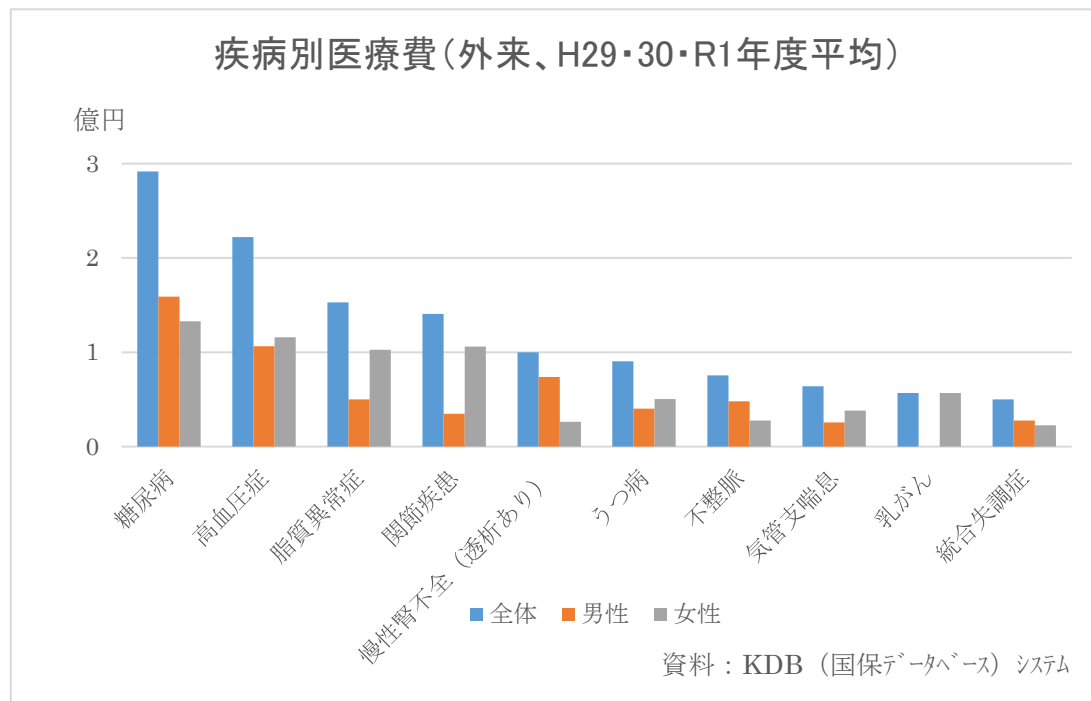
主要疾病分類別医療費（外来）の年度推移については、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、慢性腎不全（透析あり）に減少傾向が、関節疾患に増加傾向が見られる。



上のグラフにおける令和元年度の上位5疾病についてレセプト件数の推移を見ると、医療費で減少を示していた糖尿病と脂質異常症はレセプト件数ではほぼ横ばいとなっている。これは、ジェネリック医薬品利用率の向上等による効果があることが推測される。

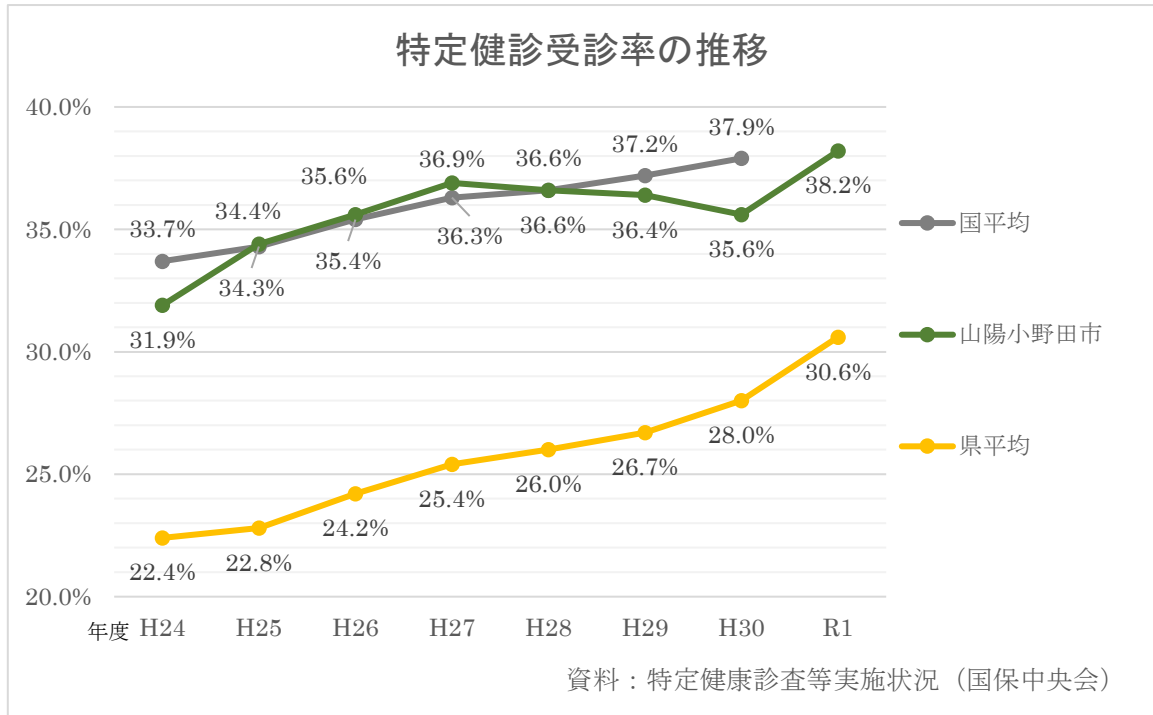


また、単年度の要素の影響を抑えるため平成29年～令和元年度の平均でみると、上位5位が糖尿病、高血圧症、脂質異常症、関節疾患、慢性腎不全（透析あり）となっている。男女別では、糖尿病、慢性腎不全で男性が高く、高血圧症、脂質異常、関節疾患で女性が高いことが認められる

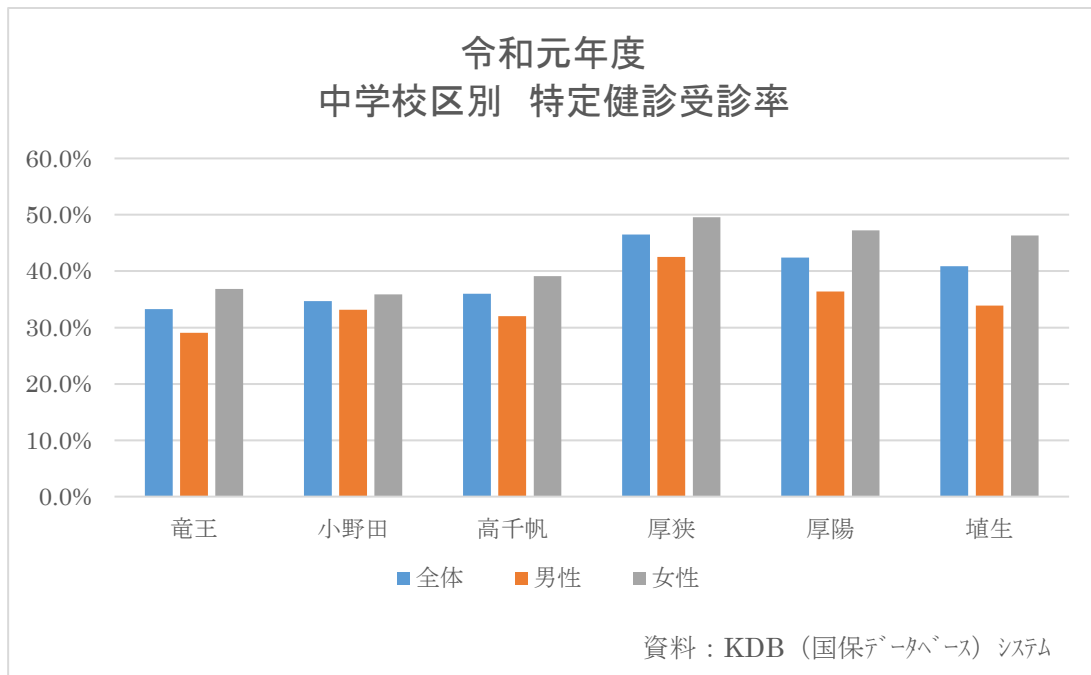


(4) 特定健康診査受診率の推移

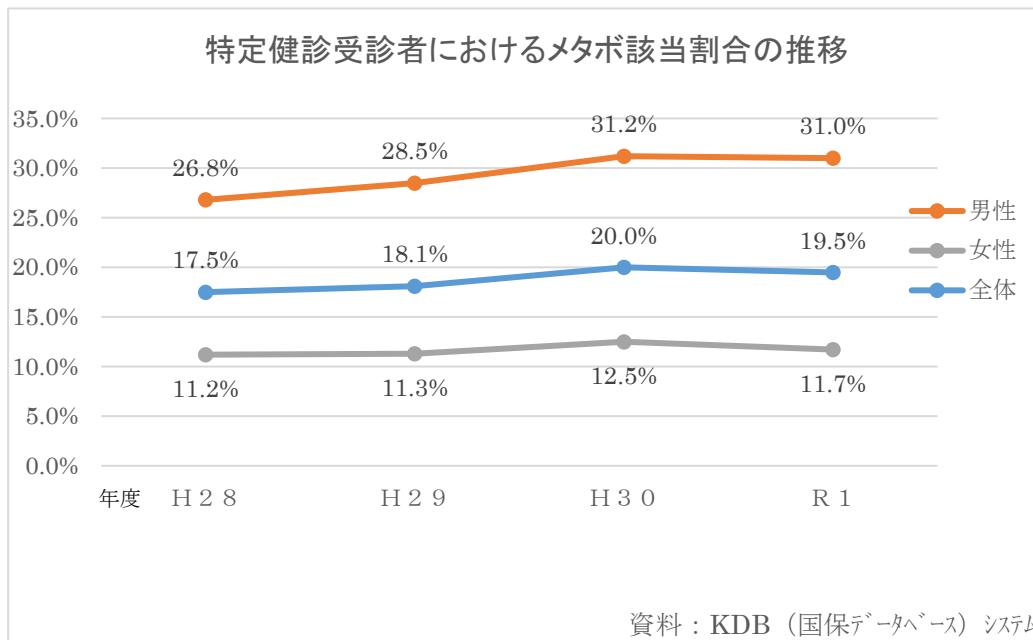
本市国保加入者の特定健康診査受診率は順調に向上し、平成 25 年度以降は毎年県内市 1 位であり、令和元年度では 38.2%となっている。しかしながら、国の第 2 期特定健康診査等実施計画に準じて市の第 2 期特定健康診査・特定保健指導等実施計画で設定した同年度の目標値 40%には達していない。



中学校区別に健診受診状況をみると、令和元年度では、全校区で女性の受診率が高く、特に厚狭校区・厚陽校区・埴生校区が高い。

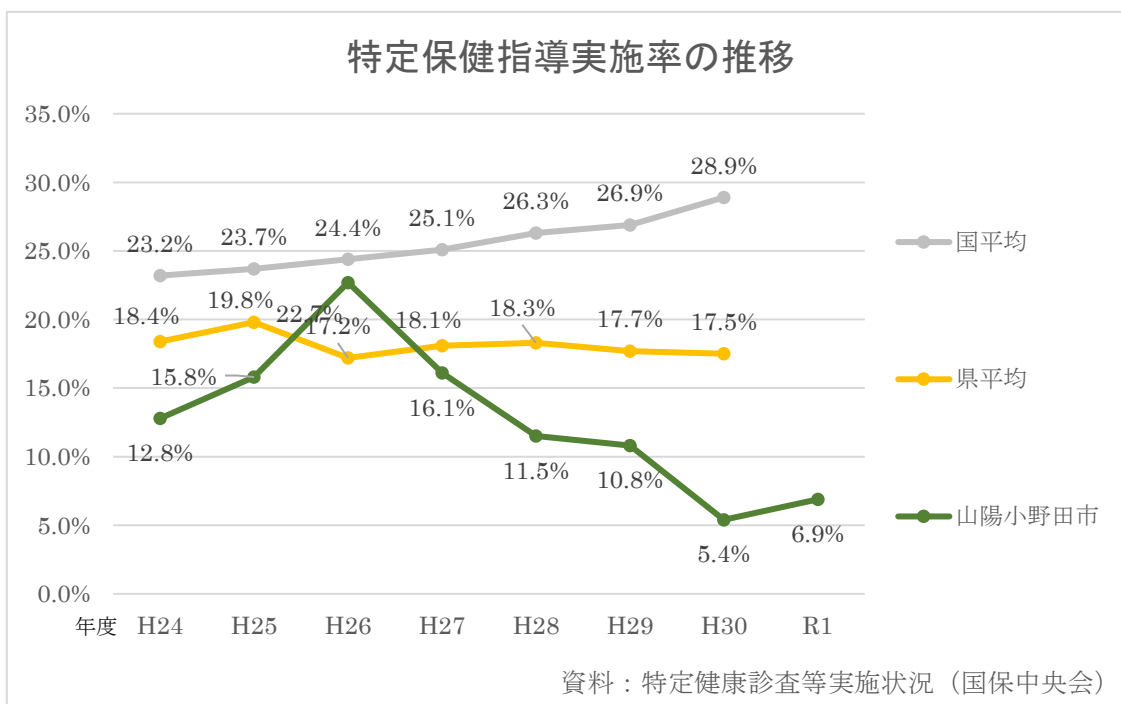


受診者におけるメタボリックシンドロームに該当（判断基準：男性腹囲 85cm 以上、女性腹囲 90cm 以上）する人の割合の推移をみると、ゆるやかに上昇しており、あまり改善は見られない。また、女性よりも男性の方が高くなっている。



（５）特定保健指導利用率の推移

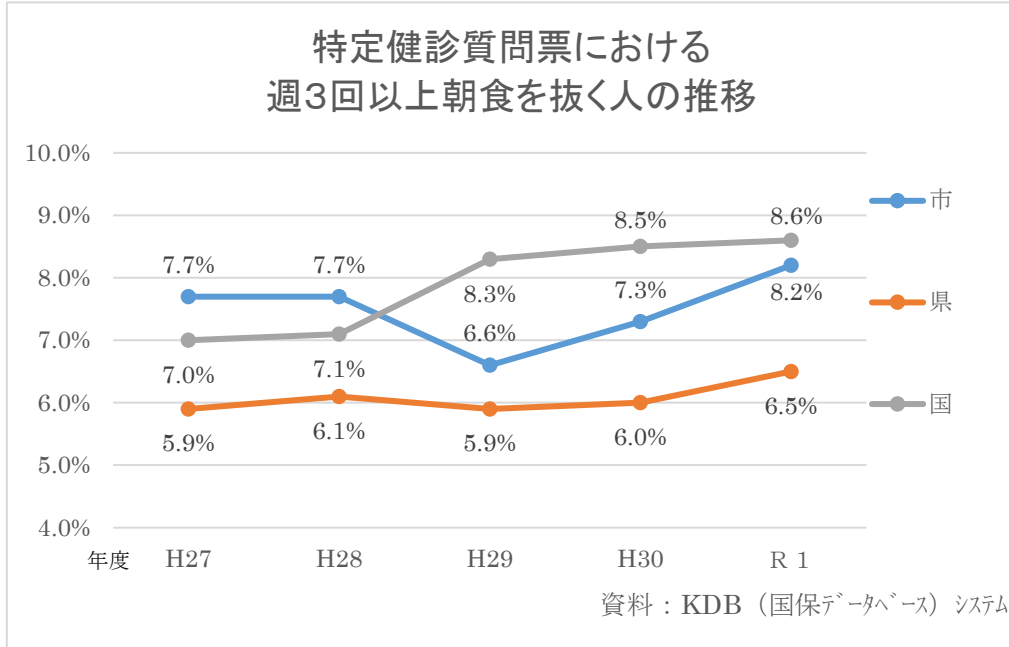
本市国保加入者の特定保健指導利用率は、県・国の平均と比べて伸び悩んでおり、令和元年度で 6.9% となっている。国の第 2 期特定健康診査等実施計画に準じ、市の第 2 期特定健康診査・特定保健指導等実施計画で設定した同年度の目標値 30% とは、大きく隔たりがある。



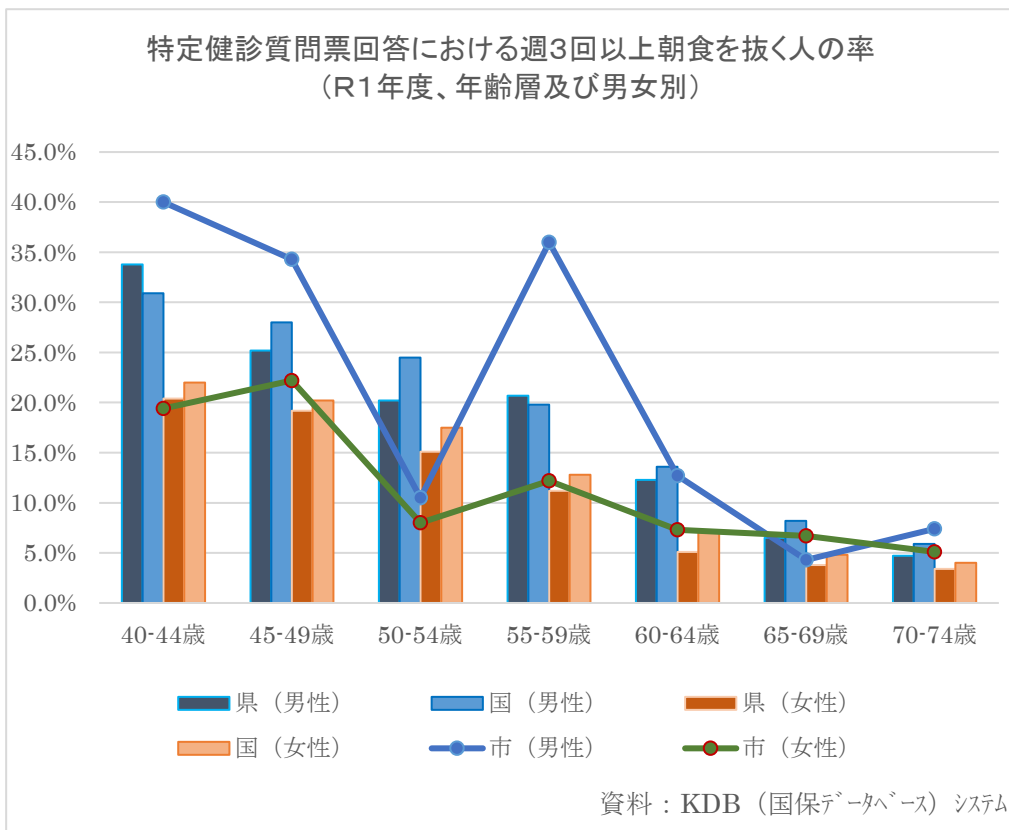
(6) 特定健康診査質問票への回答に見られる生活習慣

・朝食を抜く人の率

第1期計画で着目した、特定健康診査質問票における週3回以上朝食を抜く人の率については、平成29年度からは、国より低くなったが、以後増加している。

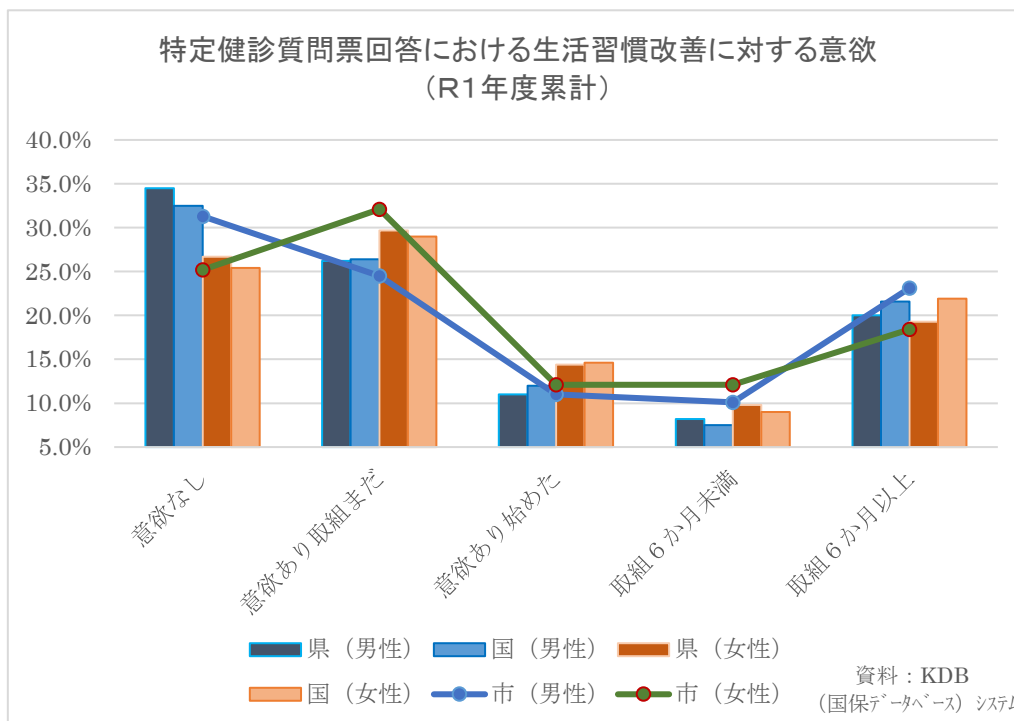


これについて、国や県の平均と比較して年齢層及び男女別に精査すると、40歳代及び55～59歳の男性において、朝食を抜く傾向が高い状況がみられる。

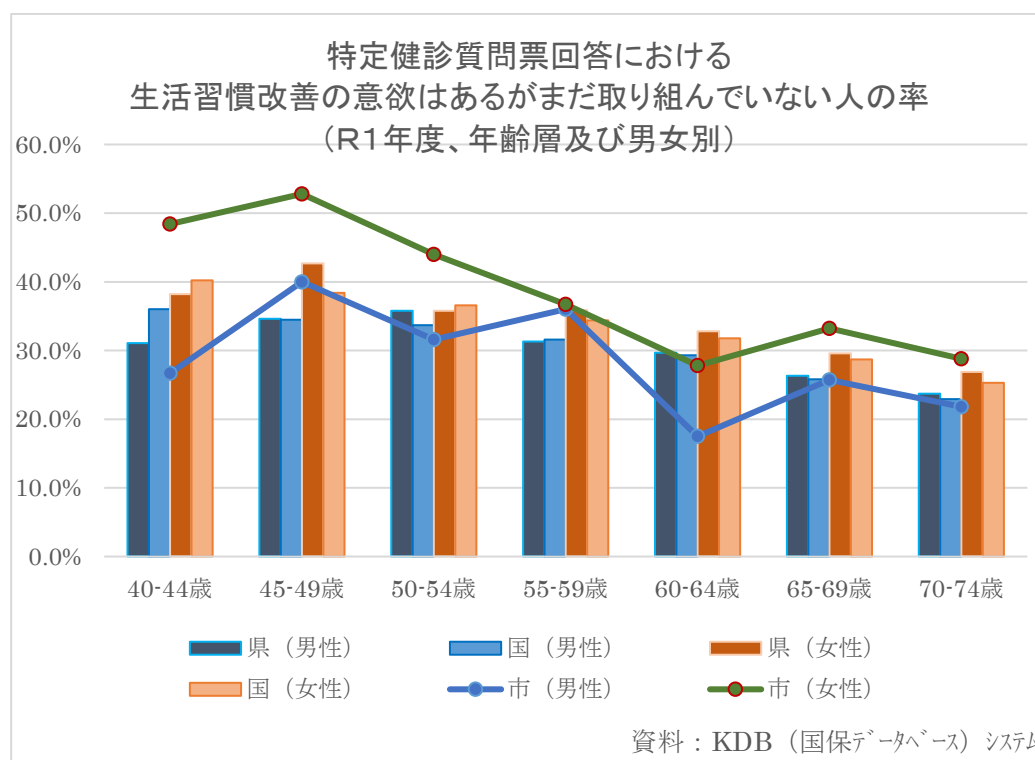


・生活習慣改善に対する意欲

生活習慣改善意欲について、第1期計画策定時には国や県のと比較して「意欲があるがまだ取り組んでいない」人が男女共多い傾向が見られたが、令和元年度での同項目について、女性は変わらず国や県より多いが、男性は国や県と同様となっている。

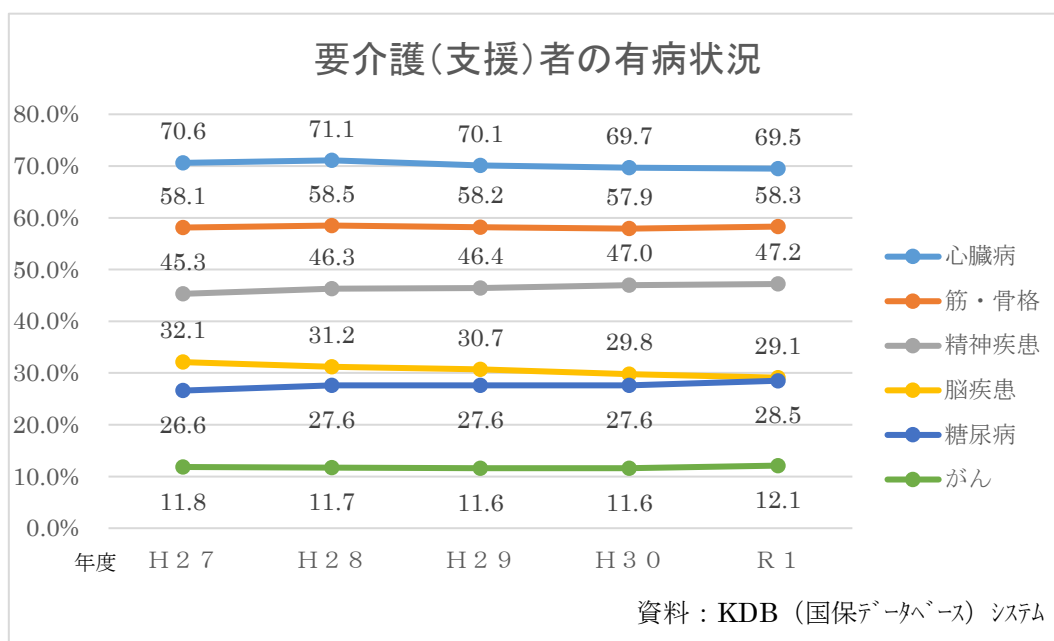


このうち、意欲はあるがまだ取り組んでいない人について年齢層及び男女別に精査すると、県平均や国平均と比較して、男性では45～49歳、55～59歳の年齢層が高く、女性では40～54歳の年齢層で高くなっている。



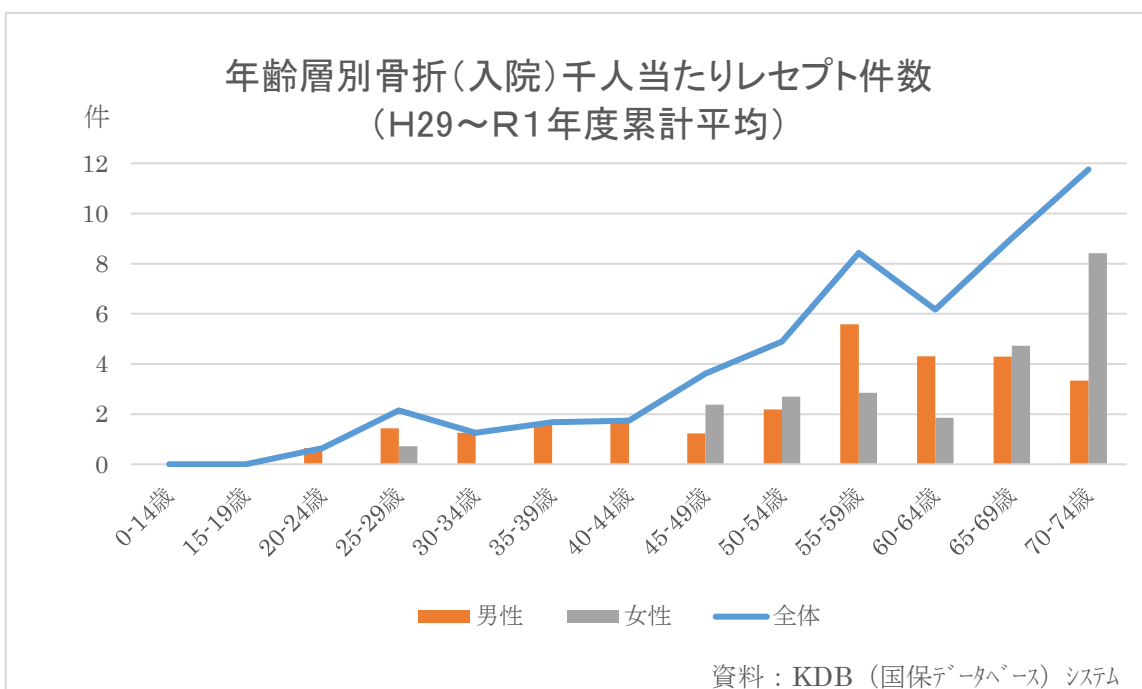
(7) 要介護・要支援者の有病状況

要介護・要支援者の有病率を疾病分野別にみると、いずれの年度も心臓病、筋・骨格、精神疾患、脳疾患、糖尿病、がんの順となっている。

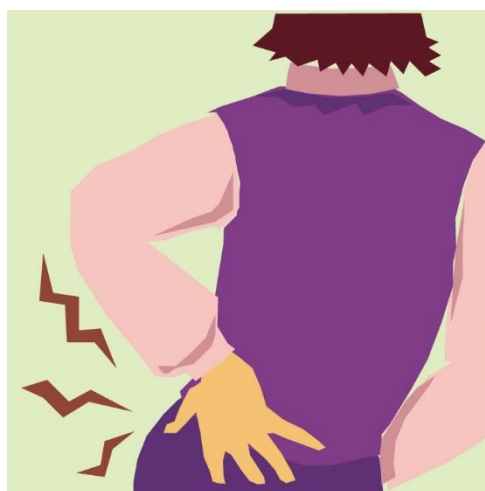
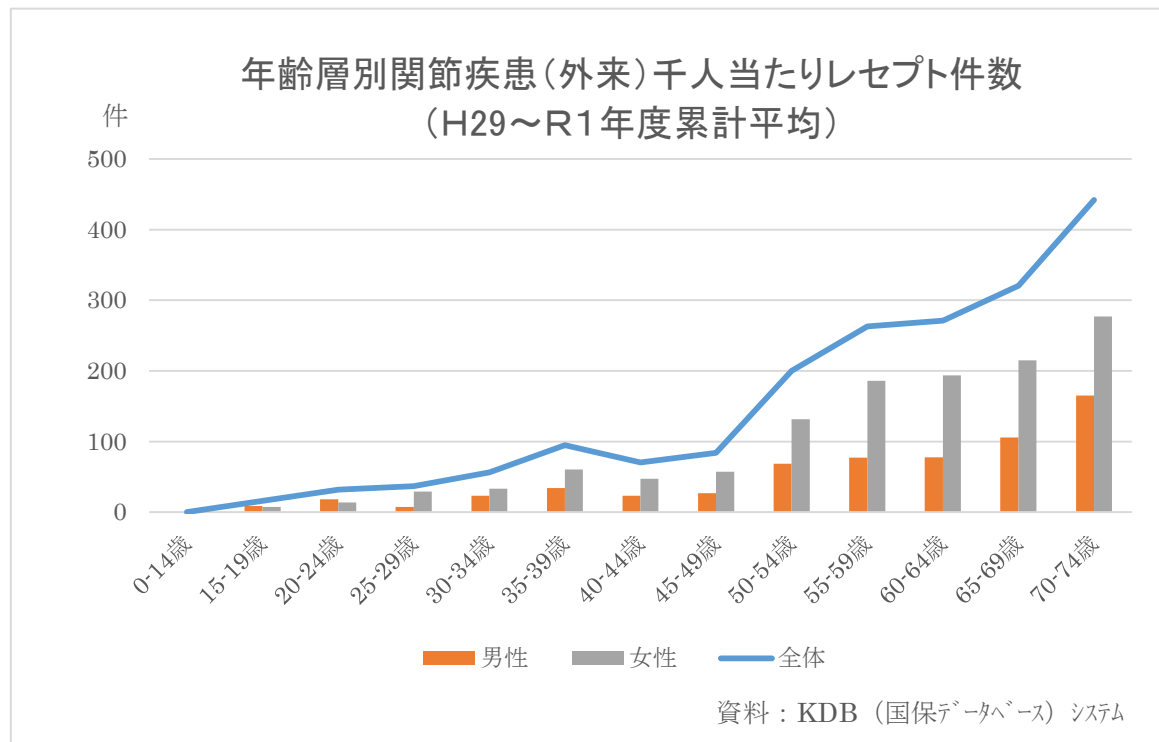


上のグラフで2位の疾患となっている筋・骨格系疾患に着目して前に示した「疾病分類別医療費の推移」を見ると、入院では骨折が、外来では関節疾患がそれぞれ3位と上位に挙げられている。

さらに、これらについて年齢層別及び男女別にレセプト件数を精査すると、骨折による入院件数では、男性では55歳以降が多くなり、女性では65歳以降が多くなっている。



また、関節疾患による外来件数では、年齢が上がるに従い増加し、特に女性が多くなっている。



●第3章 第2期計画見直し期間における保健事業の取組状況

把握した健康課題の解決に向け、第2期計画において実施してきた取組及び中間目標達成状況は以下のとおりである。

1 ポピュレーションアプローチ

対象を絞り込まず広く集団全体の罹患リスク低減を図るもの

○生活習慣改善に関する事業

事業名	地域での健康教育事業（健康増進課）			
実績	H29年度	H30年度	R1年度	R2見込み
（開催回数）	126回	83回	67回	45回
第2期計画中間目標に対する達成率			R2年度	達成率
			140回	32.1%

※市主催だけでなく随時外部団体からの依頼で実施するものがあるため、回数に上下動あり

事業名	地区組織研修会事業（健康増進課）			
実績	H29年度	H30年度	R1年度	R2見込み
（開催回数）	60回	42回	42回	41回
第2期計画中間目標に対する達成率			R2年度	達成率
			65回	63.1%

事業名	主要事業 こくほシェイプアップ事業			
実績	H29年度	H30年度	R1年度	R2見込み
（参加者数）	83人	89人	61人	34人
第2期計画中間目標に対する達成率			R2年度	達成率
			160人	21.3%

事業評価（R1）

区分	評価指標		目標値	成果	達成率
ストラクチャー	関係者との連携	委託事業所との合意形成	100%	100%	100%
プロセス	実施	実施回数	9回	9回	100%
アウトプット	実施結果	事業受講者数	160人	61人	38.1%
アウトカム	指標の変化	受講者の体脂肪率の改善率	80%	81.3%	101.6%
	対象者の変化	健康づくりに関心を持った人の割合	100%	97.9%	97.9%

周知広報については、市広報・ホームページへの掲載と出先機関へのチラシ配置、コミュニティFMの活用等を行ったが、目標値の達成には至っていない。

なお、事業実施期間中に体脂肪率が減少した参加者の割合は令和元年度で81.3%であり、一定の事業効果が認められる。

※こくほアクアビクスは平成29年度まで実施し、平成30年度からは、こくほシェイプアップジムのみ実施している。

事業名	健康づくり補助金交付事業（国保年金課）			
実績 (実施地区)	H29年度	H30年度	R1年度	R2見込み
	12校区	12校区	12校区	12校区
第2期計画中間目標に対する達成率			R2年度	達成率
			12校区	100%

○介護予防に関する事業

事業名	いきいき百歳体操（高齢福祉課）			
実績 (開催箇所数)	H29年度	H30年度	R1年度	R2見込み
	51箇所	68箇所	79箇所	88箇所
第2期計画中間目標に対する達成率			R2年度	達成率
			76箇所	116%

2 疾病の早期発見の取組

疾病の早期発見と生活習慣に関する啓発を図るもの

事業名	特定健康診査事業 主要事業 受診率向上事業				
実績 (受診率)	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 見込み	
	36.4%	35.6%	38.2%	33.7%	
第2期計画中間目標に対する達成率			R2 目標	達成率	
			45%	74.9%	
受診率向上事業 事業評価 (R2)					
区分	評価指標		目標値	成果	達成率
ストラクチャー	関係者との連携	関係機関との協議	3 回	3 回	100%
プロセス	実施	通知の回数	2 回	2 回	100%
	実施	通知を振り分ける対象	6 種	6 種	100%
アウトプット	実施結果	通知物の発送カバー率	対象者の 60%	74.2%	123.7%
アウトカム	指標の変化	11 月時点受診率	17.3%	13.6%	78.6%

事業名	がん検診自己負担金一部助成事業 (国保年金課)				
実績 (件数)	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 見込み	
	7,662 件	8,009 件	8,207 件	7,100 件	
第2期計画中間目標に対する達成率			R2 目標	達成率	
			9,000 件	78.9%	

事業名	特定健康診査結果説明会事業 (国保年金課)				
実績 (参加率)	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 見込み	
	28.2%	21.9%	22.3%	20.3%	
第2期計画中間目標に対する達成率			R2 目標	達成率	
			30%	67.7%	

従来健診結果票の配布を含めた集団指導で実施していたが、参加者の固定や結果が本人へ渡るまで期間を要する状況を生じていたため、令和元年途中からは事前に結果を送付し、内容も個別相談会とした。

事業名	新規国保加入者訪問事業（国保年金課が健康増進課に委任）			
実績 (実施率)	H29 年度 61.1%	H30 年度 59.6%	R1 年度 47.3%	R2 見込み 53.0%
第 2 期計画中間目標に対する達成率			R2 (2020) 目標 100%	達成率 53.0%

3 ハイリスクアプローチ

高い疾病リスク要因を持つ人を対象に行うもの

事業名	特定保健指導事業（国保年金課）			
実績 (利用率) (実施/対象)	H29 年度 10.8% (32 人/297 人)	H30 年度 5.4% (20 人/371 人)	R1 年度 6.9% (25 人/362 人)	R2 見込み 9.1% (30 人/329 人)
第 2 期計画中間目標に対する達成率			R2 目標 30%	達成率 30.3%

事業名	主要事業 糖尿病性腎症重症化予防（保健指導）事業				
実績 (終了者数)	H29 年度 —	H30 年度 —	R1 年度 7 人	R2 見込み 10 人	
第 2 期計画中間目標に対する達成率			R2 目標 10 人	達成率 10 人	
糖尿病性腎症重症化予防事業 事業評価（R2）（アウトカムは 1 か月時点での結果）					
区分	評価指標		目標値	成果	達成率
ストラクチャー	関係者との連携	関係機関との協議	3 回	3 回	100%
プロセス	実施	保健指導実施回数	60 回	57 回	95%
	実施	血液検査等実施回数	30 回	30 回	100%
アウトプット	実施結果	保健指導終了者数	10 人	10 人	100%
アウトカム	指標の変化	HbA1c 検査値改善	60%	30%	50%
	指標の変化	eGFR 検査値改善	60%	30%	50%

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業(受診勧奨) (国保年金課)			
実績(実施率)	H29年度	H30年度	R1年度 ※1	R2見込み ※2
未受診者	—	—	62.5%	100%
中断者	—	—	35.7%	100%
第2期計画中間目標に対する達成率			R2目標	達成率
			100%	100%

※1 対象者全員に文書送付。その後、受診が確認できた者及び直接受診勧奨した者を実施率にあげた。

※2 令和2年度は県のモデル事業で実施

事業名	特定健康診査後訪問事業(非肥満、血圧・血中脂質・血糖要指導域者) (健康増進課)			
実績	H29年度	H30年度	R1年度	R2見込み
(実施率)	54.4%	57.8%	44.3%	50.0%
第2期計画中間目標に対する達成率			R2目標	達成率
			100%	50.0%

訪問対象の検査結果項目については、医療情報の課題等から見直しを行い、平成30年度からは非肥満の者で血糖値が高値な者とした。

事業名	特定健康診査後訪問事業(クレアチニン基準値外者) (健康増進課)			
実績	H29年度	H30年度	R1年度	R2見込み
(実施率)	63.3%	48.1%	47.1%	52.0%
第2期計画中間目標に対する達成率			R2目標	達成率
			100%	52.0%

事業名	糖尿病予防教室事業(健康増進課)			
実績	H29年度	H30年度	R1年度	R2見込み
(参加者数)	19人	26人	14人	13人
第2期計画中間目標に対する達成率			R2目標	達成率
			30人	43.3%

4 その他医療費適正化の取組

増加の一途をたどる医療費の支出を抑えるため、適正化策を推進するもの。

事業名	重複・頻回受診者訪問指導事業（国保年金課）			
実績 (実施率)	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 見込み
	80.0%	64.7%	0.0%	60.0%
第2期計画中間目標に対する達成率			R2 目標	達成率
			100%	60%

事業名	ジェネリック医薬品推進事業（国保年金課）			
実績 (利用率)	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 見込み
	71.9%	75.3%	78.3%	80.7%
第2期計画中間目標に対する達成率			R2 目標	達成率
			80%	100.9%

※3月調剤分データ

●第4章 健康課題及び今後の保健事業の方向性

前章で見てきたように、本市国保加入者の医療費の状況は、入院・外来とも生活習慣病や生活習慣病の悪化に伴う動脈硬化等が主な要因となる疾患の罹患率が高い傾向にある。生活習慣については、国や県の平均と比較して、朝食をよく抜くという人が比較的多く見られるとともに、運動習慣や食生活の改善について意欲はあるもののまだ取り組んでいないという人も多く、生活習慣改善の必要が認められる。また、疾病の早期発見・重症化予防のために実施している特定健康診査及び特定保健指導については、実績が目標に達しておらず受診率・利用率の向上が求められている。

これらへの対策として、生活習慣改善と介護予防のためのポピュレーションアプローチ、特定健康診査受診率向上、特定保健指導利用率向上等の早期発見の取組、特定保健指導の推進等のハイリスクアプローチを展開していく。

項目	健康に関する課題	目標	事業の方向性
入院医療	<ul style="list-style-type: none"> 統合失調症に要する医療費が高額 年齢が高くなるにつれ骨折が多い 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善 疾病の早期発見、早期治療 骨折の減少 	<p>ポピュレーションアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動習慣確立促進 正しい食生活の普及啓発
外来医療	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病、高血圧症、脂質異常、関節疾患等、生活習慣に起因する疾病の割合が高い 年齢が上がるほど関節疾患が多い 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善 生活習慣病の早期発見、早期治療 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防の推進 <p>早期発見の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康診査の推進 がん検診自己負担金の一部助成
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> 第2期特定健康診査・特定保健指導等実施計画の目標値と比較して受診率が低い 	<ul style="list-style-type: none"> 受診者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 健診結果の理解度向上 脳ドック事業 歯周病検診事業
健診質問票回答	<ul style="list-style-type: none"> 壮年層で週3回以上朝食を抜く人が多い（特に男性） 生活習慣改善の意欲はあるがまだ取り組んでいない人が多い（特に女性） 	<ul style="list-style-type: none"> 食習慣の改善 運動習慣の改善 	<p>ハイリスクアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の推進 糖尿病性腎症重症化予防事業 <p>その他の取組</p>
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> 第2期特定健康診査・特定保健指導等実施計画の目標値及び県平均より利用率が低い 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 重複・頻回受診対策の推進 ジェネリック医薬品の推進

●第5章 保健事業の実施内容

前章に掲げた事業の方向性に沿って以下の施策を展開し、健康課題の解決と医療費の適正化を図り、より低コストで効果の高い保険運営形態への転換を目指す。

1 ポピュレーションアプローチ

幅広い対象者に向け好ましい食生活や運動習慣の確立のための取組を展開し、生活習慣の底上げを通じた罹患リスクの低減を図る。

○早期からの適切な生活習慣づけのための取組

好ましい生活習慣を確立するためには、幼少期からの働きかけが大切である。本市が有する資源を有効活用しながら、関係部局等と連携し、適切な食生活や運動習慣を確立するための取組を進める。

○生活習慣改善に関する事業

食生活、運動、各種健診に関する啓発の機会を提供するとともに、自ら生活習慣改善の取組を継続できるように配慮した事業を展開する。

事業名	地域での健康教育事業
目的	特定健康診査及びがん検診の受診率向上、生活習慣病予防・重症化予防、野菜摂取増加プロジェクトの推進・啓発
対象	地域住民
実施方法	出前講座の実施
内容	食生活及び運動習慣に関する講話、健康体操の実施 特定健康診査及びがん検診受診勧奨
実施体制	健康増進課保健師及び管理栄養士
実績及び目標	令和2年度実績見込み：45回 ※ 令和5年度目標：140回

※新型コロナウイルス感染症拡大により、健康教育の機会が大幅に減少している。

事業名	地区組織研修会事業
目的	特定健康診査及びがん検診の受診率向上、生活習慣病予防・重症化予防
対象	健康推進員及び食生活改善推進員
実施方法	研修会の実施
内容	講話（食生活及び運動習慣について、地区組織の役割について） 健康体操の実施、特定健康診査及びがん検診受診勧奨
実施体制	健康増進課保健師及び管理栄養士
実績及び目標	令和2年度実績見込み：41回 令和5年度目標：65回

事業名	こくほシェイプアップ事業
目的	運動習慣の確立及び食生活の改善による生活習慣病予防
対象	30歳以上の被保険者
実施方法	民間事業者への運動教室委託 (春季・秋季・冬季とも3コース、各8回開催)
内容	運動指導
実施体制	受託民間事業者
実績及び 目標	令和2年度実績見込み：34人 令和5年度目標：160人

事業名	健康づくり補助金交付事業
目的	運動習慣の確立による生活習慣病予防
対象	各校区ふるさとづくり協議会
実施方法	健康づくり行事（運動会、ウォーキング等）開催経費の一部負担
内容	補助金交付
実施体制	国保年金課
実績及び 目標	令和2年度実績見込み：1校区 令和5年度目標：12校区

○介護予防に関する事業

主に高齢者を対象として、身近なところで自分で継続して取り組める運動の普及に重点を置き、事業を展開する。

事業名	いきいき百歳体操事業
目的	住民が運営する介護予防通いの場の立ち上げを支援するとともに、活動の拡大を目指すことで、要介護状態の予防を図る。
対象	介護予防に関心のある市民
実施方法	自治会館等、歩いて行ける範囲に介護予防のための通いの場を立ち上げることに興味を抱いた団体に対し、事業に関するプレゼンテーションを行うとともに、いきいき百歳体操の継続支援を行う。
内容	いきいき百歳体操の指導及び定期的な身体機能評価、生活アンケート等
実施体制	高齢福祉課包括支援センター
実績及び目標	令和2年度実績見込み：88箇所 令和5年度目標：107箇所

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

高齢者は、健康な状態と要介護状態の間に位置し身体的機能や認知機能の低下が見られる状態、いわゆるフレイル状態になりやすい傾向にあるため、高齢者の保健事業と介護予防の実施に当たっては、効果的かつ効率的で、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな対応を行うことが必要である。

こうした状況を踏まえ、市町村が中心となって高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するための体制の整備等に関する規程を盛り込んだ法律が令和2年4月1日から施行された。

県広域連合や医療関係団体等と連携を図り、KDB（国保データベース）システムを活用して地域の健康課題の抽出及び保健指導対象者を把握し、必要な保健指導を行うとともに、通いの場等で、運動、口腔、栄養、社会参加などその地域に合った内容で、フレイル予防などの健康教育や健康相談等の事業を進めていく。

2 疾病の早期発見の取組

健康状態を定期的にチェックする機会を提供するとともに結果説明会を開催し、疾病の早期発見と生活習慣に関する啓発を図る。

○健康診査の実施とがん検診等自己負担金の助成

国保加入者を対象とする健康診査を実施するとともに、市が実施するがん検診等に関し国保加入者の自己負担額の一部を助成し、定期的な健康チェックの機会を提供する。また健診結果に関する説明会を開催し、適切な生活習慣に関する啓発を図る。

●特定健康診査事業

I 達成しようとする目標

国は、第3期特定健康診査等実施計画期間における特定健診実施率の目標について、令和5年度において保険者全体で70%以上、市町村国保で60%以上としている。これに従い、本市においても同年度に60%に近づくよう段階的に目標を設定する。

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定健診 受診率目標	38%	40%	45%	50%	55%	60%

II 受診者数の見込み

計画期間中の特定健康診査の対象者数、受診者数の見込みは以下のとおりである。推計に当たっては、まず山陽小野田市人口ビジョンに示された市人口予測とこれまでの国保加入率の推移に基づき被保険者数を予測した上、平成29年度の年齢構成比を基に40～74歳の被保険者数を算出した。これに除外率（次頁に示す対象除外者を除いた後の率）見込値を乗じて特定健康診査の対象者数を算出し、さらに上記表の目標受診率を乗じて受診者数を算出している。

	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
被保険者数	12,880人	12,577人	11,526人	11,217人	10,909人	10,603人
40～74歳の 被保険者数	10,668人	10,467人	9,590人	9,333人	9,076人	8,822人
対象者数	9,603人	9,348人	9,302人	9,053人	8,804人	8,557人
受診者数	3,417人	3,567人	4,186人	4,527人	4,842人	5,134人

III 実施方法

(1) 対象者

40歳以上74歳（75歳に達する前日）までの山陽小野田市国民健康保険被保険者で、山

陽小野田市から受診券を交付された人が対象者となる。ただし、以下に該当する場合は除く。

- ア 山陽小野田市国民健康保険の被保険者で無くなった人
- イ 妊産婦
- ウ 刑事施設・労役場その他これに準ずる施設に拘禁された人
- エ 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している人
- オ 高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設（次の（ア）から（エ））に入所又は入居している人
 - （ア）障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第11項に規定する障害者支援施設又は同条第1項の厚生労働省令で定める施設への入所
 - （イ）独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成14年法律第167号）第11条第1号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する施設への入所
 - （ウ）老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の4又は第20条の5に規定する養護老人ホーム又は特別養護老人ホームへの入所
 - （エ）介護保険法第8条第11項に規定する特定施設（老人福祉法第29条第1項に規定する有料老人ホームであって、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項の登録を受けた高齢者向けの賃貸住宅であるもの（介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第41条第1項本文の指定を受けていないものに限る。）を除く。）への入居又は同法第8条第24項に規定する介護保険施設への入所

（2）実施期間

毎年6月1日から翌年の1月31日までとする。

（3）実施機関、契約方法、実施場所等

特定健康診査については全て外部委託とする。健診方法別の詳細は下記表のとおり。実施方法については、毎年実施率等の検証を行う中で検討を行うものとする。

	個別健診	総合健診	集団健診
実施機関	山陽小野田医師会の会員で市内所在の医療機関のうち契約書中に明示されている医療機関	民間健診事業者	民間健診事業者
契約方法	医師会との集合契約	個別契約	個別契約
実施機関の選定方法	随意契約	入札又は随意契約	入札又は随意契約
契約単価	県医師会の統一単価を基に毎年医師会と協議	入札又は見積り合せにより決定	入札又は見積り合せにより決定

実施場所	契約書に明示されている医療機関	保健センター、小野田保健センター及び市内各公民館等	保健センター、小野田保健センター及び市内各公民館等
受診者負担	1,000 円	500 円	500 円
令和元年度からはいずれも無料			
結果通知方法	実施機関から通知及び説明	市が結果説明会を行い通知、説明会に未参加者には郵送	市が結果説明会を行い通知、説明会に未参加者には郵送
その他		<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康増進課のがん検診と同時実施 ・ 令和元年度から協会けんぽと同時実施 	

IV 実施項目

区 分	内 容
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む
問診・診察	自覚症状及び他覚症状の検査
身体計測	身長、体重、腹囲、BMI（体重÷身長÷身長）
血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
血中脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール ※中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロール
肝機能検査	AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)、アルブミン
血糖検査	空腹時血糖 ※1、HbA1c ※2 やむを得ない場合は随時血糖 ※3
尿検査 ※4 腎機能	尿糖、尿蛋白、血清クレアチニン
貧血検査	赤血球数、血色素量（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値
理学的検査	心電図検査
その他	推定一日塩分摂取量（令和2年度から追加） 眼底検査（詳細項目として令和3年度から実施予定）

※1 問診時等に採血時間（食後 10 時間以上）について確認する。

※2 NGSP 値（国の指導により、平成 25 年 4 月 1 日以降に実施される特定健診については、国への実績報告、受診者への結果通知及び保険者への結果通知については NGSP 値であるとともに、NGSP 値である旨を明示すること、とされた）

※3 やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c（NGSP 値）を測定しない場合は、食直後

(食事開始時から 3.5 時間未満)を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。

- ※4 生理中の女性や、腎疾患等の基礎疾患があるために排尿障害を有している者に対する尿検査については、検査不能として実施を行わない場合を認めるものの、その他の項目については全て実施することとする。実施されなかった場合は未実施扱いとする。(この場合、市から健診受託者に委託費用は支払わない。)

●特定健康診査以外の事業

事業名	がん検診等自己負担金一部助成事業
目的	受診率向上を通じたがん等の早期発見促進
対象	健康増進課が行うがん検診等の受診者のうち国保加入者
実施方法	自己負担額の一部助成
内容	胃がん、子宮頸がん、乳がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん、結核の検診、女性の健康診査に係る自己負担金の一部を助成等 (女性の健康診査は、令和2年度から若者健診として実施)
実施体制	国保年金課
実績及び目標	令和2年度実績見込み：7,100件 ※ 令和5年度目標：9,000件

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、集団検診を中止したことが影響した。

事業名	特定健康診査結果説明会事業
目的	生活習慣病予防及び重症化予防、特定健康診査の経年受診勧奨
対象	集団健診で特定健康診査を受診した人
実施方法	個別相談 (健診時及び健診結果通知時に案内を配布)
内容	健診結果の見方、生活習慣予防について個別面接で実施。 特定保健指導対象者には特定保健指導利用を勧奨
実施体制	国保年金課職員、健康増進課保健師及び管理栄養士
実績及び目標	令和2年度実績見込み：参加率 20.3% 令和5年度目標：30%

事業名	新規国保加入者訪問事業
目的	特定健康診査及びがん検診の受診率の向上
対象	当年度、市国民健康保険に新規加入した人
実施方法	家庭訪問
内容	特定健康診査及びがん検診の受診勧奨
実施体制	健康増進課保健師
実績及び 目標	令和2年度実績見込み：実施率53% 令和5年度目標：100%

○検査項目の充実

検査技術の発達や疾病傾向に鑑み、必要に応じ健診・検診項目の見直し・充実を図る。

○医師会等との連携

かかりつけ医による生活改善指導や特定保健指導の利用勧奨等について医師会の協力を仰ぐなど、他機関との連携を図る。

事業名	脳ドック助成事業
目的	脳疾患の早期発見による医療費の適正化
対象	30歳以上の国保加入者
実施方法	受診費用の助成
内容	脳ドック検査（問診、MRI、MRA）
実施体制	国保年金課、市内医療機関 （令和元年度から実施）
実績及び 目標	令和2年度実績：50件 令和5年度目標：90件

事業名	歯周病検診事業
目的	歯科疾患の早期発見による医療費の適正化
対象	30歳以上の国保加入者
実施方法	検診費用の助成
内容	歯科医師による歯周病検診
実施体制	国保年金課、市内歯科医療機関 (令和2年度から実施)
実績及び 目標	令和2年度実績見込み：120件 令和5年度目標：150件



3 ハイリスクアプローチ

特定健康診査で把握したハイリスクな国保加入者を対象に生活改善指導を実施し、疾病の重症化予防を図る。

●特定保健指導事業

I 達成しようとする目標

国は、第3期特定健康診査等実施計画期間における特定保健指導実施率の目標について、令和5年度において保険者全体で45%以上、市町村国保で60%以上としている。これに従い、本市においても同年度に60%に近づくよう段階的に目標を設定する。

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定保健指導実施率目標	15%	20%	30%	40%	50%	60%

II 実施者数の見込み

計画期間中の特定保健指導の実施者数の見込みは以下のとおりである。推計に当たっては、過去の実績から特定健診受診者数に対する特定保健指導対象者の出現率を設定し、特定健康診査事業の項で掲げた見込受診者数に乗じて算出している。

	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定健診受診者数	3,417人	3,567人	4,186人	4,527人	4,842人	5,134人
特定保健指導対象者数	371人	362人	385人	416人	445人	472人
特定保健指導実施者数	20人	25人	116人	166人	223人	283人

III 実施方法

(1) 対象者の選定

特定健康診査の結果により対象者の選定を行う。その基準は、特定健康診査の結果、腹囲が男性で85cm以上・女性で90cm以上の人又は腹囲がそれ以下でもBMIが25以上の人のうち、下記の「ア 追加リスク」の基準のいずれかに該当する人（糖尿病、高血圧又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く）で、動機付け支援、積極的支援のいずれに該当するかは、下記「イ 階層化の基準」によるものとする。

ア 追加リスク

項目	基準
血圧	収縮期血圧が130mmHg以上又は拡張期血圧が85mmHg以上
脂質	中性脂肪値が150mg/dℓ以上又はHDLコレステロールが40mg/dℓ未満
血糖	空腹時血糖値が100mg/dℓ以上又はHbA1cが5.6%（NGSP値）以上

イ 階層化の基準

腹囲	上記アの追加リスク (血圧、脂質、血糖)	喫煙歴	対象	
			40～64 歳	65～74 歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当	/		

(2) 実施期間

毎年6月1日から翌年の5月31日までとする。

(3) 実施機関、契約方法、実施場所等

特定保健指導については一部委託とする。詳細は下記表のとおり。

		医療機関による指導	市による指導
実施機関		山陽小野田医師会の会員の 市内所在の医療機関のうち 契約書中に明示されている 医療機関	健康増進課
契約方法		医師会との集合契約	—
実施機関の 選定方法		随意契約	—
実施場所		契約書に明示されている医 療機関	保健センター及び市内各公民館等
利用者 負担金	動機づけ支援	500 円	500 円
	積極的支援	1,000 円	1,000 円
	動機づけ支援	令和2年度から無料	
	積極的支援		

市による特定保健指導は、国保年金課から健康増進課に業務委任を行う体制で進める。具体的には、総合健診（がん検診同時実施）及び集団健診（特定健診単独実施）後の結果説明会において、特定保健指導対象者に勧誘を行い、実施意向を示した場合はその場で初回面接の日程調整を行う。

(4) 実施項目

特定保健指導のプログラムは以下のとおりとする。ただし、必要に応じて見直しを行う。

ア 特定保健指導プログラム（動機付け支援計画）

支援時期	支援形態	支援目的 対象者の目標	支援内容	その他
初回	面接 (個別 又はグループ)	①対象者が、保健指導の目的、流れ、必要性を理解する（意欲の確認）	①保健指導の目的、流れ、必要性を説明する（資料）	信頼関係の構築、フォローの約束
		②対象者が、健診結果や生活習慣の現状を理解する（気づきの促し）	②アセスメント、課題の抽出支援	
		③対象者が、目標や行動計画を設定する（自己決定の促し）	③目標設定、行動計画設定の促し（対象者にあった教材の選択）	
1か月前後	電話	①対象者が、行動計画の実施状況や内容を振り返る	①目標達成状況の確認	
		②対象者が、目標と行動計画の内容を再確認する	②必要に応じて目標の見直し（課題解決のアドバイス）	
2か月前後	電話	①対象者が、行動計画の実施状況や内容を振り返る	①目標達成状況の確認	
		②対象者が、目標と行動計画の内容を再確認する	②必要に応じて目標の見直し（課題解決のアドバイス）	
3か月後	面接 (電話)	①対象者が、効果を自覚する	①目標達成状況の確認（体重、腹囲、血圧測定）	
		②対象者が、確立された行動を維持する	②継続実施内容の再確認（課題解決のアドバイス）	

イ 特定保健指導プログラム（積極的支援計画）

支援時期	支援形態	支援目的 対象者の目標	支援内容	その他
初回	面接 (個別 又はグループ)	①対象者が、保健指導の目的、流れ、必要性を理解する（意欲の確認）	①保健指導の目的、流れ、必要性を説明する（資料）	信頼関係の構築、フォローの約束
		②対象者が、健診結果や生活習慣の現状を理解する（気づきの促し）	②アセスメント、課題の抽出支援	
		③対象者が、目標や行動計画を設定する（自己決定の促し）	③目標設定、行動計画設定の促し（対象者にあった教材の選択）	

2～3 週間後	電話A (5分 15p)	①対象者が、行動計画の実施 状況や内容を振り返る	①目標達成状況の確認	
		②対象者が、目標と行動計画 の内容を再確認する	②必要に応じて目標の見直 し（課題解決のアドバイ ス）	
中間評 価 (1か 月 後)	電話B (5分 10p)	①対象者が、行動計画の実施 状況や内容を振り返る	①目標達成状況の確認 (体重、腹囲、血圧測定)	
		②対象者が、目標と行動計画 の内容を再確認する	②必要に応じて目標の見直 し（課題解決のアドバイ ス）	
1.5か 月後		①対象者が、実行計画の実践 状況を報告する (継続状況の確認)	①実施状況の確認、励まし	
2か月 後	面接A (20分 80p)	①対象者が、行動計画の実施 状況や内容を振り返る	①目標達成状況の確認 (体重、腹囲、血圧測定)	
		②対象者が、目標と行動計画 の内容を再確認する	②必要に応じて目標の見直 し（課題解決のアドバイ ス）	
2.5か 月後	電話B (5分 10p)	①対象者が、実行計画の実践 状況を報告する (継続状況の確認)	①実施状況の確認・励まし	
3か月 後	面接 (電話)	①対象者が、効果を自覚する	①対象者が、効果を自覚する	次回健 診のす すめ
		②対象者が、確立された行動 を維持する	②継続実施内容の再確認（課 題解決のアドバイス）	

○特定保健指導以外の特定健康診査後訪問事業

特定保健指導の対象ではないが、検査項目の数値からみて生活習慣病リスクを抱える特定健康診査受診者に訪問指導を行う。

事業名	特定健康診査後訪問事業(非肥満、高血糖要指導域者)
目的	生活習慣病の重症化予防
対象	65歳未満の特定健康診査受診者のうち、腹囲あるいはBMIは基準値内であるが、血糖値が要指導域の人
実施方法	家庭訪問
内容	保健指導
実施体制	健康増進課保健師
実績及び 目標	令和2年度見込み：実施率50% ※ 令和5年度目標：100%

※令和2年度は新型コロナウイルス感染対策のため、家庭訪問を実施する際は事前に電

話連絡を行ってから、訪問を実施している。そのため対象が訪問ではなく、電話での保健指導を希望する件数が増えたことが、実施率の低迷となっている。しかし訪問及び電話での保健指導を併せると 100%の実施率の見込みとなる。

事業名	特定健康診査後訪問事業(クレアチニン基準値外者)
目的	慢性腎臓病の重症化予防
対象	65歳未満の特定健康診査の受診者のうちクレアチニンが基準値外の人
実施方法	家庭訪問
内容	保健指導
実施体制	健康増進課保健師
実績及び目標	令和2年度見込み：実施率 52% ※ 令和5年度目標：100%

※令和2年度は新型コロナウイルス感染対策のため、家庭訪問を実施する際は事前に電話連絡を行ってから、訪問を実施している。そのため対象が訪問ではなく、電話での保健指導を希望する件数が増えたことが、実施率の低迷となっている。しかし訪問及び電話での保健指導を併せると 100%の実施率の見込みとなる。

○糖尿病予防教室の実施

糖尿病発症リスクがありながら医療機関を未受診の特定健診受診者に対し、食と運動に関する実習を提供し生活改善を促す。

事業名	糖尿病予防教室事業
目的	糖尿病予備群の発症予防
対象	特定健康診査で血糖値が 100~125mg/dl に該当し糖尿病の通院歴のない人又は糖尿病予防に関心のある人
実施方法	集団教育
内容	糖尿病の概要と血糖値改善のための生活習慣に関する講話、調理実習、運動実習
実施体制	健康増進課保健師及び管理栄養士
実績及び目標	令和2年度実績：13人 令和5年度目標：30人

○糖尿病性腎症重症化予防の取組

平成28年4月、糖尿病患者数の増加に対し行政と医療関係者が連携して取組を進めるための指針として、厚生労働省が糖尿病性腎症重症化予防プログラムを公表した。これを受け、

山口県も平成 29 年 11 月に山口県版糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、保険者による積極的な取組を求めているところである。本市としても、同疾病が医療費に与える影響に鑑み、山口県版糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って事業を進めていく。

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業（保健指導）
目的	人工透析への移行を防止すること
対象	2 型糖尿病による糖尿病性腎症の病期が第 2 期～第 4 期の者であって、血糖・血圧・BMI 等の基準となる項目に該当し、かつ認知機能障害がないなどの条件に当てはまる者
実施方法	医師、看護師、管理栄養士等のチームによる保健指導
内容	月 1 回ペースの面接や電話による保健指導を 6 か月間継続する。その間に血液検査等により状況確認を行い、指導内容や結果については、市及び従来主治医へ情報提供を行う。
実施体制	国保年金課、市内医療機関 (令和元年度から実施)
実績及び目標	令和 2 年度見込み：参加者数 10 人 令和 5 年度目標：参加者数 10 人

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業（受診勧奨）
目的	糖尿病の重症化を予防し、医療費の適正化を図る。
対象	糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者
実施方法	受診勧奨を行う
内容	KDB システムやレセプト情報から抽出した対象者へ個別通知による受診勧奨を行い、一定期間ののち受診の確認が取れない者に再度アプローチを行う。
実施体制	国保年金課 (令和元年度から実施。令和 2 年度は県のモデル事業として実施。)
実績及び目標	令和 2 年度見込み：実施率 100% 令和 5 年度目標：100%

4 その他医療費適正化の取組

増加の一途をたどる医療費の支出を抑えるため、重複・頻回受診者の訪問指導やジェネリック医薬品の利用促進等、適正化策を推進する。

事業名	重複・頻回受診者訪問指導事業
目的	適正受診の周知・徹底
対象	複数の医療機関に同一の傷病名で受診している人 頻繁に医療機関へ受診している人
実施方法	家庭訪問
内容	保健指導
実施体制	健康増進課保健師、国保年金課職員
実績及び 目標	令和2年度実績見込み：実施率 60% 令和5年度目標：100%

事業名	ジェネリック医薬品推進事業 ①ジェネリック医薬品差額通知書発送 ②ジェネリック医薬品希望シール送付・配布
目的	代替可能な先発医薬品からジェネリック医薬品への転換を促進することで医療費の適正化を図る。
対象	①年齢 30 歳以上、月額差額 200 円以上の給付のある加入者 ②国保加入者
実施方法	①ジェネリック医薬品差額通知書の発送 ②ジェネリック医薬品希望シールの送付、配布
内容	①先発医薬品からジェネリック医薬品に転換することで削減可能であった金額についての差額通知書を郵送し、加入者の啓発を図る。 ②保険証更新時にジェネリック医薬品利用希望シールを保険証やお薬手帳に貼付してもらうことで明確な意思表示を可能にし、ジェネリック医薬品の利用促進を図る。
実施体制	国保年金課
実績及び 目標	令和2年度実績見込み：差額通知 3 回、利用率 80.7% 令和5年度目標：差額通知 3 回、利用率 80%

● 第6章 計画の公表等

1 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」及び「山陽小野田市個人情報保護条例」に基づき、適切な管理を行う。

2 計画の公表

本計画は、ホームページで公開するとともに多様な場を利用して趣旨の普及啓発に努める。



山陽小野田市
SANYO ONODA CITY